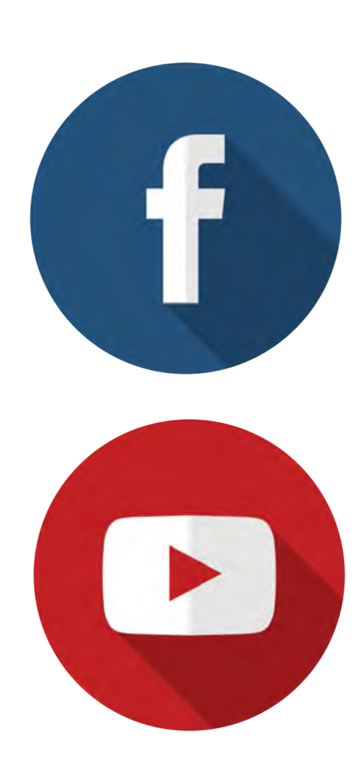

.Net
LA FACULTÉ
SEEK KNOWLEDGE





Présentat° céphaliques défléchis

- tt les présentat° céphaliques autres que le sommet.
  allant de la mauvaise flexion —intermédiaire→ déflexion
  (Bregma) (1/3 de déflexion) (Front) (2/3 déflexion) (face) (déflexion totale)
  ce sont des présentat° anormales mais pas tt pathologiques -
  ce sont des présentat° du W (après fixat° de la tête)

Présentat° de la face

- tête en extension ; rare.
- la déflexion ramène l'occiput contre le dos du foetus + solidarisat° du thorax et la tête (bloc céphalo-thoracique) ⇒ diamètre d'orientat° sous occipito-mentonnier = 13,5 cm (>>>)
  donc condit° indispensable pour l'engagt est la désolidarisat° du couple tête-thorax grâce à rotat° en avt du menton (la face tourne en avant ou elle meurt)

* repère = le menton (la plus fréqte et la plus favorable)
* variétés : MIGA → MIDP → MIDA → MIGP (bon Pc). (+/- MTG et D)
* Etiologies : ⚠ Face → 2 variétés → Primitive : fréqsse. / → secondaire : pdt W
  m̃ causes :

. maternelles :

→ Parité :
- multipare (atonie utérine)
- Primi (hypoplasie utérine)

→ malf° osseuses
- bassin glemt rétréci (BGR)
- bassin aplati *

→ utérines :
- obliquité utérine
- contractilité asymétriq du SI
- Tr : fibromes Praevia.

. foetales :
- Dolichocéphalie
- anencéphalie
- Tr cou (goitre, thymus)
- gros ©
- hypertonie congénitale des muscles du cou (SCM)

. annexielles :
- hydramnios
- placenta praevia.
- circulaire du cordon

* Dc : ① Pdtgsse : (raremt)
- inspect° : utérus à grd axe longitudinal.
- palpat° : . tête reste haute, mobile excentrée (anlie)
  . pôle céphalique : saillie arrondie, dure, lisse = occiput, surmonté
  . d'un coup de hâche = Signe de Tarnier (sillon du cou)
  . plan du dos difficile à percevoir
  . Foyer des BCF est du côté ≠ du plan du dos.

au total = signes peu explicites, recours fréq aux ex //cl (écho, Rx)

② pdt W : → début → palpat°
↳ après dilatat° : - la présentat° reste longtps élevée
- TV : PDE volumineuse et bombante (la respecter)
front (suture métopique), orbites + gldes oculaires,
nez, bouche (RFlxe succion) + menton+++
si poche séro-sg → tt élmts sont masqués sauf nez

* Dc ≠ : - prés° de front (élmt de distinct° : menton)
- " " siège surtt décomplété
- " " sommet, bregma (surtt si énorme bosse séro-sg)

* mécanisme accoucht :

Phénomènes mécaniques :

Tête : - engagt → orientat° : diamètre sous occipito- mentonnier (syncipito) = 13,5 > ϕ obliques du DS (entraîné par contre P° de occiput qui bute le 1er sur margelle du bassin)
↳ amoindrisst : complémt° de flexion pour substituer le diamètre précédant par un autre : diamètre d'engagt de la face = diamètre sous- mento- bregmatique = 9,5cm
↳ engagt proprement dit : il est vite limité - l'occiput s'incruste au dos = format° couple céphalo-thoracique ⇒ diamètre pré-sterno-syncipital = 13,5cm = progression bloquée.

- descente + rotat° : Ne se fait que si le menton tourne en avant.
doit être haute et précoce ds variétés post
↳ 45° → variétés ant
↳ 135° → " post.

⚠ Si le menton tourne en arrière = enclavemt : mort foetale + RU
cplct° frqte des variétés post + transverses

- dégagemt : . le menton se fixe s/ SP = charnière → tête se fléchit progressivemt et se dégage en mento-pubien obligatoire ; on voit apparaître la bouche, le nez, le front, la voute crânienne.
. puis rotat° extra-pelvienne de restitut°

Epaule + siège : idem sommet.

Phénomènes physiologiques = dynamiques :
- la présentat° reste longtps haute (mauvaise adaptat° foeto-maternelle)
- SI mal formé, épais
- PDE bombante + risque RPM
- travail long, pénible, CU irrégulière, dilatat° lente.

Phénomènes plastiques :

- bosse séro-sg sur les joues, paupières, lèvres régresse très vite, nez tjrs respecté
- excoriat° au n° téguments fragiles de la face, phlyctène surtt si W prolongé et TV répétés
- déformat° intrinsèques : dolichocéphalie passagère, lordose vertébrale peut persister longtps, raucité de la voix

* **PC :** variétés ant sont les meilleurs.
  - accoucht plus difficile que ds sommet. (engle par voie basse)
  - déflexion incomplète → changt de la présentat° en front (à 1e ♀ du W)
  - rotat° incomplète / inversée → enclavemt + MIV + RV.
* **CAT :** - aucours du dégagt : menton peut rester derrière SP → menace de procidence du cordon.

- expectative plus longue car nécessité de la rotat° haute
  fin si menton ne tourne pas vers l'avant ou lors de survenue d'une cplct°
* si évolut° favorable
  - → éviter rupture précoce de la PDE.
  - → TV rares, prudents
  - → protect° du périné (épisiotomie)
* si évolut° défavorable
  parfois manœuvres d'expulsions forceps de dégagemt,
  = césarienne préférable aux manœuvres dangereuses

Présentat° du front : hautemt dystocique = césarienne dès que la tête est fixée au DS.

tête en posit° intermédiaire, plus proche à la déflexion

* repère : racine du nez.
* variétés : NIGA - NIDP - NIDA - NIGP (+/- NIT G et D).
* étiologies :

° maternelles :	° foetales :	° annexielles :
- multiparité	- Dolichocéphalie	- hydramnios
- rétrécisst du bassin	- macrosomie.	- oligamnios
- obliquité utérine	- prémat	- placenta Praevia
- Tr utérine		

* Dc(+) : au cd
  - utérus ovoïde, grd axe longitudinal.
  - palpat°, tête haute, percept° du saillie de l'occiput (arrondie, régulière, dure, lisse) + dépression en coup de hache mais moin accentuée que ds présentat° de face + du côté ≠ : saillie du maxillaire inf
    Signe de fer à cheval = marche d'escalier
  - foyer BCF : au dessus ombilic, en dehors de la ligne m.
  - si PDE rompue + dilatat° col : TV → au centre : saillie des bosses frontales
    d'1 côté : FA (Bregma)
    autre côté : massif facial jusqu'au nez
    Jamais le menton
* Dc ≠ : - P° face - P° Bregma
  - P° siège
* mécanisme de l'accoucht,

ϕ d'orientat° : occipito-nasal : 12 cm
ϕ engagemt : occipito - mentonnier = 13cm

Phénomènes mécaniques :

- engagemt : n'est possible que si le foetus est de petit volume, tête au large bassin
  ϕ mécanisme précis.
  si pds nle → voie basse impossible
  le ϕ d'engagemt est trop grd pour s'accomoder aux ϕ oblique/transversale
  engagt ne peut se faire qu'après un mécanisme de force "trauma obstétrical"
  et la tête va s'enclaver ds la partie haute de l'excavat°.

Conséq : mère : ischémie des parties molles puis fistules urinaire par chute d'escarre, mort foetale, inf° ovulaire, RU, infect° amniot, dégats vaginaux, vésicaux, péritonéaux, déchirure grave du périné
Foetus → souffrance, procidance du cordon

Phénomènes dynamiques :

- dilatat° trainante, PDE bombante
- CU irrégulière + hypercinésie et Σd de lutte (Σd de prérupture)

Phénomènes plastiques :

- bosse séro-sg siège sur le front ++, bregma, arcades sourcilières jamais nez + lèvres.
- déformat° osseuses suite à l'amoindrisst → front d'aspect olympien

* CAT : la voie haute est de principe dès fixat° de tête au DS (avant enclavemt)
  - si enclavemt → césarienne en urgence. m̂ sur Ⓔ mort car tt manœuvre est dangereuse pour la mère.
  - multipare → manœuvres de transformat° avant phase de fixat° de la tête

Présentat° de Bregma : Proche de la flexion (1/3 de déflexion).

Dc ≠ surtt le front = 2 pts communs ↳ W laborieux + dystocique. (front ++) ↳ TV : ∅ λ + ∅ menton.
Sommet variétés post surtt si bosse séro-sg efface les sutures + FA

* repère : Fontanelle ant (Bregma)
* variétés : FIGA - FIDP - FIDA - FIGP + les transverses
* Dc ⊕ : - idem sommet, mais la présentat° reste haute + si mal formé.
  - TV ++ : présentat° régulière, percept° de la voute crânienne + FA (Bregma) losangique au centre
    + percept° des sutures métopique (avt)
    sagittale (arrière)
    ∅ nez + ∅ λ

* mécanisme accoucht :

Phénomènes mécaniques :

- engagemt : → orientat° : diamètre occipito-frontal = 11,5 - 12 cm sur ∅ oblique ou transverse du DS
  ↳ amoindrisst : modelage = tasst = égalisat° ≈ cylindrique de tête
  tête passera à frottemt dur jusqu'à franchisst du DS

- descente + rotat° : longue + laborieuse, se termine lorsque le nez / maxillaire sup arrive s/SP.

- dégagemt : racine du nez ou maxillaire sup s/SP.
  ↳ occiput ds concavité sacrée

1er tps = Flexion : donc extériorisat° du front, Bregma, occiput, s/occiput +/- nez (si maxillaire sup sert de pivot)

2e tps = déflexion : s/occiput fixé à la commissure post de la vulve, apparit° de la bouche + menton

⇒ engagemt en S = OS (variétés post du sommet)

Scanned by CamScanner

Phénomènes dynamiques:

- dilatat° traînante
- SI mal formé.
- CU irréguliers.

Phénomènes plastiques:

- bosse séro-sg siège Rgion Bregma.
- aplatisst de face + occiput = brachycéphalie, crâne déformé "en tour"

* CAT: la voie basse n'est accepté que si pds ≤ nle (remodelage)

- si tête ne peut s'engager ou ne peut progresser au delà de la partie haute de l'excavat° → césarienne.
- si tête atteint DM → accoucht spontané
- épisiotomie.

⚠ césarienne : très large indicat° ds Bregma. mais moins absolue que ds front.